



# Toimintasuunnitelma hybridistrategian mukaisten suositusten ja rajoitusten toteuttamiseen covid-19-epidemian ensimmäisen vaiheen jälkeen



Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:26

# Toimintasuunnitelma hybridistrategian mukaisten suositusten ja rajoitusten toteuttamiseen covid-19-epidemian ensimmäisen vaiheen jälkeen

Annetaan valtioneuvoston periaatepäätöksen 3.9.2020 mukaisesti

Sosiaali- ja terveysministeriö

ISBN PDF: 978-952-00-7176-9  
Kannen kuvat: Tuula Holopainen, Irmeli Huhtala, Kuvatoimisto Rodeo, Shutterstock  
Taitto: Valtioneuvoston hallintoyksikkö, Julkaisutuotanto

Helsinki 2020

## Kuvailulehti

Julkaisija	Sosiaali- ja terveysministeriö	7.9.2020	
Tekijät	Liisa-Maria Voipio-Pulkki		
Julkaisun nimi	Toimintasuunnitelma hybridistrategian mukaisten suositusten ja rajoitusten toteuttamiseen covid-19-epidemian ensimmäisen vaiheen jälkeen		
Julkaisusarjan nimi ja numero	Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:26		
ISBN PDF	978-952-00-7176-9	ISSN PDF	1797-9854
URN-osoite	<a href="http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-7176-9">http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-7176-9</a>		
Sivumäärä	26	Kieli	suomi
Asiasanat	strategiat, koronavirukset, hallituksen neuvottelu, sosiaali- ja terveysministeriö		
<b>Tiivistelmä</b> <p>Koronavirusepidemian ensimmäinen aalto alkoi Suomessa maaliskuussa 2020 ja päättyi kesä–heinäkuun vaihteessa. Suomi otti maaliskuussa nopeasti käyttöön epidemian kasvun pysäyttämiseen tähdänneen toimenpidekokonaisuuden.</p> <p>Kasvun pysähtyttyä siirryttiin toteuttamaan hybridistrategiaa: laajamittaisista rajoitustoimista siirryttiin kohdennetumpiin toimenpiteisiin. Epidemiologisen tilannekuvan perusteella valtioneuvosto totesi 15.6.2020, että epidemia on hallittavissa viranomaisten säännöllisin toimivaltuuksin.</p> <p>Maailmanlaajuinen covid-19-pandemia on jatkunut vaikeana. Koska uhka tartuntataudin leviämisen uudelleen kiihtymisestä on olemassa, useat maat ovat ottaneet käyttöön oloihinsa ja lainsäädäntöönsä sovellettuja epidemian tilannekuvia (skenaarioita).</p> <p>Toimintasuunnitelma hybridistrategian toteuttamiseen koronakriisin ensimmäisen vaiheen jälkeen ohjaa suositusten ja rajoitusten epidemiologisesti tarkoituksenmukaista käyttöä. Toimintasuunnitelman tavoite on hybridistrategian mukaisesti estää viruksen leviämistä yhteiskunnassa, turvata terveydenhuollon kantokyky ja suojella erityisesti riskiryhmiin kuuluvia ihmisiä.</p> <p>Toimintasuunnitelmaa sovelletaan samaan aikaan epidemian ensimmäisen vaiheen jälkihoidon ja jälleenrakennuksen kanssa. Siksi mahdollisista uusista rajoitustoimista päätettäessä tulee huomioida sekä toimien epidemiologiset, sosiaaliset että taloudelliset vaikutukset.</p>			
Kustantaja	Sosiaali- ja terveysministeriö		
Julkaisun myynti/jakaja	Sähköinen versio: <a href="http://julkaisut.valtioneuvosto.fi">julkaisut.valtioneuvosto.fi</a> Julkaisumyynti: <a href="http://vnjulkaisumyynti.fi">vnjulkaisumyynti.fi</a>		

## Presentationsblad

Utgivare	Social- och hälsovårdsministeriet	7.9.2020	
Författare	Liisa-Maria Voipio-Pulkki		
Publikationens titel	Handlingsplan för genomförande av rekommendationer och begränsningar enligt hybridstrategin för hantering av coronakrisen efter covid-19-epidemins första fas		
Publikationsseriens namn och nummer	Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2020:26		
ISBN PDF	978-952-00-7176-9	ISSN PDF	1797-9854
URN-adress	<a href="http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-7176-9">http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-7176-9</a>		
Sidantal	26	Språk	finska
Nyckelord	strategier, coronavirus, regeringens överläggning, social- och hälsovårdsministeriet		
<b>Referat</b> <p>Den första vågen av coronavirusepidemin började i Finland i mars 2020 och slutade i månadsskiftet juni–juli. I mars införde Finland i rask takt en åtgärdshelhet för att stoppa spridningen av epidemin.</p> <p>Efter att spridningen avstannat tillgrip man en hybridstrategi och övergick från storskaliga begränsningsåtgärder till mer riktade åtgärder. Utifrån den epidemiologiska lägesbilden fastställde statsrådet den 15 juni 2020 att epidemin kan hanteras med myndigheternas normala befogenheter.</p> <p>Den globala covid-19-pandemin är fortfarande svår. Eftersom det finns ett hot om att spridningen av den smittsamma sjukdomen accelererar, har flera länder infört specifika lägesbilder av epidemin (scenarier) som anpassats till deras förhållanden och lagstiftning.</p> <p>Handlingsplanen för genomförande av hybridstrategin efter coronakrisens första fas är ett styrmedel för epidemiologiskt ändamålsenliga rekommendationer och begränsningar. Syftet med handlingsplanen är att i enlighet med hybridstrategin förhindra att viruset sprids i samhället, att trygga hälso- och sjukvårdens bärkraft och att skydda särskilt de människor som hör till riskgrupperna.</p> <p>Handlingsplanen kommer att tillämpas parallellt med eftervården av och återuppbyggnaden efter den första fasen av epidemin. I enlighet med detta ska beslut om eventuella nya begränsningsåtgärder fattas med beaktande av åtgärdernas epidemiologiska, sociala och ekonomiska konsekvenser.</p>			
Förläggare	Social- och hälsovårdsministeriet		
Beställningar/ distribution	Elektronisk version: <a href="http://julkaisut.valtioneuvosto.fi">julkaisut.valtioneuvosto.fi</a> Beställningar: <a href="mailto:vnjulkaisumyynti.fi">vnjulkaisumyynti.fi</a>		

## Description sheet

Published by	Ministry of Social Affairs and Health		7.9.2020
Authors	Liisa-Maria Voipio-Pulkki		
Title of publication	Action plan for implementing recommendations and restrictive measures under the hybrid strategy following the first phase of the COVID-19 epidemic		
Series and publication number	Publications of the Ministry of Social Affairs and Health 2020:26		
ISBN PDF	978-952-00-7176-9	ISSN PDF	1797-9854
Website address URN	<a href="http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-7176-9">http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-7176-9</a>		
Pages	26	Language	Finnish
Keywords	strategies, coronaviruses, informal cabinet meeting, Ministry of Social Affairs and Health		
<b>Abstract</b> <p>In Finland, the first wave of the coronavirus (COVID-19) epidemic began in March 2020 and came to an end in late June/early July 2020. In March, Finland quickly introduced a package of measures aimed at halting the spread of the epidemic.</p> <p>After the spread had ceased, the focus shifted to a hybrid strategy for managing the COVID-19 crisis. This involved moving from wide-ranging restrictive measures to more targeted measures. The Government declared on 15 June 2020 that, based on epidemiological assessments, the epidemic could now be managed using the normal powers available to the authorities.</p> <p>Globally, the COVID-19 pandemic has continued to present a serious and severe situation. Since there is a danger that the spread of this infectious disease could escalate again, many countries have identified different COVID-19 scenarios applicable to their own particular circumstances and legislative framework.</p> <p>The action plan for implementing the hybrid strategy following the first phase of the COVID-19 crisis provides guidance and direction for the adoption of recommendations and restrictive measures in a way that is epidemiologically appropriate. The aim of the action plan is to use the hybrid strategy to prevent the spread of the virus in Finland, safeguard the resource capacity of the healthcare system and shield and protect people, especially those in risk groups.</p> <p>The action plan is to be put into effect at the same time as the post-crisis management measures adopted following the first phase of the epidemic and in parallel with the reconstruction stage. Consequently, when deciding on any new restrictive measures, it is essential to take into account the epidemiological, social and economic impacts of such measures.</p>			
Publisher	Ministry of Social Affairs and Health		
Publication sales/ Distributed by	Online version: <a href="http://julkaisut.valtioneuvosto.fi">julkaisut.valtioneuvosto.fi</a> Publication sales: <a href="mailto:vnjulkaisumyynti.fi">vnjulkaisumyynti.fi</a>		

## Sisältö

1	Toimintaa koskevat linjaukset.....	7
2	Toimintasuunnitelman tausta ja tavoite .....	9
3	Toimenpiteiden epidemiologiset perusteet .....	10
4	Toimenpiteiden oikeudelliset perusteet .....	13
5	Toimenpiteiden suhde jälkihoitoon ja jälleenrakennukseen.....	15
6	Suositus- ja rajoitustoimien käyttöönoton periaatteet .....	18
7	Päätöksenteko, seuranta ja yhteistyö hybridistrategian toimeenpanossa .....	20
	LIITE 1. Epidemiologiset skenaariot.....	23
	LIITE 2. Voimassa olevat suositukset ja rajoitukset.....	25



# 1 Toimintaa koskevat linjaukset

Toimintasuunnitelman tavoite on 5.6.2020 hyväksytyn hybridistrategian mukaisesti estää viruksen leviämistä yhteiskunnassa, turvata terveydenhuollon kantokyky ja suojella erityisesti riskiryhmiin kuuluvia ihmisiä. Toimintasuunnitelma ohjaa tartuntatautilain toimeenpanosta vastaavia viranomaisia suositusten ja rajoitusten epidemiologisesti tarkoituksenmukaisessa käytössä.

Toimenpiteiden on oltava epidemiologisesti perusteltuja. Tässä tarkoituksessa toimintasuunnitelmassa kuvataan kolme epidemiologista tilannetta luonnehtivaa skenaariota, joiden avulla suositusten ja rajoitusten tarvetta ja kohdentamista jatkossa arvioidaan ja joita käytetään päätöksenteon perusteluina alueellisesti ja valtakunnallisesti.

Jotta tartuntojen leviämistä voidaan tehokkaasti estää, hybridistrategian mukaisten toimenpiteiden on oltava ennakkollisia ja ne on kohdistettava niiden epidemiologisen ja lääketieteellisen tarkoituksenmukaisuuden perusteella. Epidemian *perustasolla*, "suivantovaiheessa", korostuvat koko väestön hygieniasuositukset, paikalliset ja alueelliset viranomaistoimet (tartuntojen juurisyyden tunnistaminen, testaus ja tartuntaketjujen katkaisu) sekä materiaallinen varautuminen epidemian mahdolliseen kasvuun. *Kiihtymisvaiheen* uhatessa tulee edellä mainittujen toimien lisäksi entisestään tehostaa tartuntatautilainsäädännön mukaisia toimenpiteitä, tartunnan saaneiden tunnistamista, tartuntaketjujen jäljitystä ja katkaisua sekä ottaa käyttöön uusia yksilötason keinoja tartuntojen ehkäisemiseksi. Mikäli kaikista varotoimista huolimatta merkit *leviämisvaiheen* uhasta yleistyvät, välttämättömiä lisätoimenpiteitä ovat laajemmat ja tiukemmat alueelliset ja valtakunnalliset suositukset ja rajoitukset sekä varautuminen hoitokapasiteetin lisäykseen. Toimintasuunnitelmassa kuvataan jäljempänä epidemiologista tilannetta luonnehtivat perusteet, joiden avulla toimenpiteiden tarvetta ja kohdentamista jatkossa arvioidaan alueellisesti ja valtakunnallisesti.

Toimintasuunnitelmaa sovelletaan samaan aikaan epidemian ensimmäisen vaiheen jälkihoidon ja jälleenrakennuksen kanssa. Suositus- ja rajoitustoimenpiteiden käyttö edellyttää kokonaisvaltaista arviota, jossa päätöksiä punnitaan epidemiologisten, sosiaalisten ja taloudellisten vaikutusten suhteen sekä suhteessa perusoikeuksiin.

Toimintasuunnitelman periaatteiden mukaisen päätöksenteon tulee perustua epidemiologiseen tilannekuvaan, epidemian vaihearvioon ja muuhun asiantuntijatietoon, jota alueelta saadaan. Sosiaali- ja terveysministeriö antaa ohjeen siitä, miten sairaanhoitopiiriin tulee toimia alueellaan tämän työn ohjaajana sekä koordinoida yhteistyö ja tehtyjen viranomaispäätösten seuranta yhdessä kuntien kanssa. Alueellisen yhteistyöryhmän on viipymättä ilmoitettava Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle ennakollisia suosituksia ja rajoitustoimia koskevista päätöksistään. Valtakunnallista ja alueellista epidemiatilanteen toimenpiteiden kokonaiskuva seurataan viikoittain sosiaali- ja terveysministeriön asettamassa covid-19-epidemian tilannekuva- ja mallinnusryhmässä, ja se julkaistaan osana THL:n koronasivustoa.

Valtakunnallista toimenpiteiden kokonaiskuva seurataan ja arvioidaan sosiaali- ja terveysministeriössä sekä valtioneuvoston covid-19-koordinaatioryhmässä, ja siitä raportoidaan hallitukselle vähintään kahden viikon välein. Näin varmistetaan, että alue- ja valtakunnalliset päätökset muodostavat järkevän ja yhdenmukaisen kokonaisuuden ja että epidemian torjunta on kokonaisuudessaan vaikuttavaa ja kustannustehokasta. Valtioneuvoston tasolla tarkastellaan erityisesti hybridistrategian toimivuutta ja vaikutavuutta kokonaisuutena sekä alueellisen toiminnan puitteiden ja edellytysten olemassa oloa.

## 2 Toimintasuunnitelman tausta ja tavoite

Koronavirusepidemian ensimmäinen aalto alkoi Suomessa maaliskuussa 2020 ja päättyi kesä-heinäkuun vaihteessa. Suomi otti maaliskuussa nopeasti käyttöön suosituksiin, normaaliolojen lainsäädäntöön ja valmiuslainsäädäntöön perustuvan toimenpiteiden kokonaisuuden. Rajoituksia asetettaessa punnittiin eri perusoikeuksia suhteessa toisiinsa ja painotettiin perusoikeutta terveyteen ja elämään sekä perusoikeutta sosiaali- ja terveyspalveluihin. Pääasiassa hyvin yleisillä ja laajamittaisilla sosiaalisten kontaktien vähentämiseen tähtäävillä suosituksilla ja rajoituksilla onnistuttiin estämään viruksen leviämistä yhteiskunnassa, turvaamaan terveydenhuollon kantokyky ja suojelemaan erityisesti riskiryhmiin kuuluvia ihmisiä. Kun epidemian kasvu pysähtyi, Suomessa oli mahdollista siirtyä toteuttamaan hybridistrategiaa, jolloin laajamittaisista rajoitustoimista siirryttiin hallitusti aiempaa kohdennetumpiin toimenpiteisiin. Epidemiologisen tilannekuvan perusteella valtioneuvosto totesi 15.6.2020, että epidemia on hallittavissa viranomaisten säännöllisin toimivaltuuksin.

Rajoitustoimilla on ollut hyötyjen ohella haitallisia sosiaalisia, yhteiskunnallisia ja taloudellisia vaikutuksia. Näitä vaikutuksia on pyritty lieventämään hallituksen päättämällä useilla tukitoimilla, joilla on autettu ihmisiä, yhteisöjä ja yrityksiä koronakriisin keskellä. Toimet ovat olleet pääsääntöisesti onnistuneita, mutta ne ovat aiheuttaneen merkittävää painetta valtiontalouteen, yhteiskunnan eheyteen ja ihmisten hyvinvointiin. Myös julkisten palveluiden saatavuus ja resurssit ovat olleet tiukoilla.

Maailmanlaajuinen covid-19-pandemia on jatkunut vaikeana, ja tartuntojen määrä on kääntynyt elokuussa uudelleen nousuun myös Suomessa (<https://thl.fi/fi/web/infektio-tilannekat-saus-koronaviruksesta>).

Covid-19-epidemian kulkua ei ole mahdollista mallintaa riittävän luotettavasti perinteellisin epidemiologisin keinoin, koska kyseessä on uusi virus ja koska pandemian kulkuun on vaikutettu ja vaikutetaan poikkeuksellisen vahvasti sekä globaalisti että kansallisesti. Koska uhka tartuntataudin leviämisen uudelleen kiihtymisestä on olemassa, useat maat ovat ottaneet käyttöön oloihinsa ja lainsäädäntöönsä sovellettuja epidemian tilannekuvia (skenaarioita) ohjaamaan ihmisten suojautumista tartunnoilta ja viranomaisten toimenpiteitä.

### 3 Toimenpiteiden epidemiologiset perusteet

Hybridistrategian mukaiset suositukset ja rajoitukset viruksen etenemisen estämiseksi voivat kohdistua yksilöihin, yhteisöihin tai koko väestöön. Toimenpiteiden on oltava epidemiologisesti perusteltuja ja viruksen ominaisuuksien takia ennakoivia. Seuraavassa linjataan ne epidemiologista tilannetta luonnehtivat perusteet, joiden avulla toimenpiteiden tarvetta ja kohdentamista jatkossa arvioidaan alueellisesti ja valtakunnallisesti.

STM:n asettaman covid-19-epidemian tilannekuva- ja mallinnusryhmä on jakanut epidemian tilannekuvan kolmeen vaiheeseen: perustasoon, kiihtymisvaiheeseen ja leviämisvaiheeseen. Alueellisen ja valtakunnallisen epidemiologinen tilanteen luokittelu perustuu kokonaisarvioon, jossa käytetään apuna tutkittuun tietoon perustuvia määrittäviä ja laadullisia kriteerejä sekä huomioidaan muutosten suunta, nopeus ja alueen väestöpohja.

1. *Perustaso* vastaa Suomen tilannetta keskikesällä 2020.
  - a. tartuntojen ilmaantuvuus on alhainen
  - b. kotoperäisten tartuntojen osuus on pieni.
2. *Kiihtymisvaiheessa*
  - a. tartuntojen alueellinen ilmaantuvuus on noussut: 7 vrk tapaussumma on suuruusluokkaa > 6-15/100 000 asukasta ja 14 vrk tapaussumma on suuruusluokkaa > 10-25/100000 asukasta
  - b. positiivisten näytteiden osuus on > 1%
  - c. ajoittain esiintyy paikallisia ja alueellisia tartuntaketjuja
  - d. tartunnanlähteet ovat kuitenkin pääsääntöisesti jäljitettävissä
  - e. sairaalahoidon tarpeeseen pystytään vastaamaan ilman erityistoimia
3. *Leviämisvaiheessa*
  - a. tartunnat leviävät väestössä alueellisesti tai laajemmin: 7 vrk tapaussumma on suuruusluokkaa > 12-25/100 000 asukasta ja 14 vrk tapaussumma on suuruusluokkaa > 18-50 /100000 asukasta
  - b. tapausten päivittäinen kasvunopeus on > 10%
  - c. positiivisten näytteiden osuus on > 2%
  - d. alle puolet tartunnanlähteistä on jäljitettävissä
  - e. sairaalahoidon ja tehohoidon tarve kasvaa voimakkaasti.

Vaiheilla on yhteneväisiä piirteitä kevään 2020 epidemia-aallon kanssa. Epidemiologisten tunnuslukujen suuruusluokkaa arvioitaessa on kuitenkin huomattava, että tes-

taus- ja jäljityskapasiteetin noston takia tartunnat saadaan nyt paremmin tietoon ja altistuneet jäljitetyiksi, joten tapausmäärät eivät ole suoraan verrannollisia kevään lukumääriin.

Jotta tartuntojen leviämistä voidaan tehokkaasti estää, hybridistrategian mukaiset toimenpiteet on kohdistettava niiden epidemiologisen ja lääketieteellisen tarkoituksen mukaisuuden perusteella.

1. *Testaa-jäljitä-eristä ja hoida -periaatetta* toteuttavat toimenpiteet kohdistuvat ensisijaisesti epäillyn tartunnan saaneisiin yksilöihin ja altistuneisiin lähikontakteihin. Tavoitteena on katkaista tartuntaketjut ja estää viruksen leviäminen laajemmalle väestössä.
2. *Kohdennettujen suositusten ja rajoitusten* kohteina ovat tilat, tapahtumat ja toiminnot, joissa viruksen leviämisen riskien voidaan perustellusti katsoa olevan koholla. Rajoitukset ovat pääsääntöisesti paikallisia tai alueellisia. Rajoitusten on silloinkin oltava välttämättömiä ja oikeasuhtaisia.
3. *Koko väestöön kohdistuvat suositukset* ovat kontakteja yleisesti vähentäviä (fyysisen etäisyyden ylläpito, etätyösuositus) ja viruksen tarttumismahdollisuuksia arjessa pienentäviä (yskimishygienia, kasvosuojukset).
4. *Väestöön kohdistuvat laajat rajoitukset* voivat olla viimesijaisina toimenpiteinä perusteltuja epidemian vakavan leviämisen uhkan estämiseksi.

Epidemian perustasolla, "suvantovaiheessa", korostuvat koko väestön hygieniasuositukset, paikalliset ja alueelliset viranomaistoimet (tartuntojen juurisyiden tunnistaminen, testaus ja tartuntaketjujen katkaisu) sekä materiaallinen varautuminen epidemian mahdolliseen kasvuun. Näiden toimien strategisena tavoitteena on pitää Suomi jatkossakin "suvantovaiheessa", jossa epidemia ei laajene.

Kiihtymisvaiheen uhatessa tulee edellä mainittujen toimien lisäksi entisestään tehostaa tartuntatautilainsäädännön mukaisia toimenpiteitä, tartunnan saaneiden tunnistamista, tartuntaketjujen jäljitystä ja katkaisua sekä ottaa käyttöön uusia yksilötason keinoja tartuntojen ehkäisemiseksi. Koko väestöön kohdistuvien suositusten toteutumista on tuettava voimakkaasti viestinnän keinoin. Ihmisille on kerrottava selkeästi, mitä suositukset tarkoittavat ja mitä niillä tavoitellaan. Tieto on koottava yhteen paikkaan, jotta se on mahdollisimman helposti löydettävissä kokonaisuutena.

Mikäli kaikista varotoimista huolimatta merkit leviämisvaiheen uhasta yleistyvät, välttämättömiä lisätoimenpiteitä ovat laajemmat ja tiukemmat alueelliset ja valtakunnalliset suositukset ja rajoitukset sekä varautuminen hoitokapasiteetin lisäykseen.

Elokuun jälkimmäisellä puoliskolla 2020 Suomi on yhä epidemian perustasolla, ”suivantovaiheessa”. Rajoitusten purkamisen jälkeen kotoperäisten tartuntojen määrä on jonkin verran kasvanut, ja tartuntoja tulee myös maan rajojen yli. Tartuntatilanne on maan eri osissa erilainen ja voi muuttua nopeastikin esimerkiksi suurien tartuntaryppäiden takia. Kaikista varotoimista huolimatta ei voida poissulkea riskiä päätyä syksyn kuluessa epidemian kiihtymisvaiheeseen. Sen uhatessa tulee entisestään tehostaa tartuntojen leviämistä estävien suositusten toimeenpanoa ja tartuntatautilain mukaisia kohdennettuja toimenpiteitä.

Suosituksien ja rajoitusten mahdollista kiristämistä on peilattava suhteessa niiden välittömään tavoitteeseen eli epidemiatilanteen hallintaan fyysisten kontaktien vähentämisen kautta. Toisaalta nämä toimet vähentävät myös sellaisia kohtaamisia, jotka luovat sosiaalista koheesiota, luottamusta sekä taloudellista ja muuta yhteiskunnallista arvoa. Toimenpiteiden hyväksyttävyys riippuukin pitkälti väestön sosiaalisesta kestävydestä samalla kun taloudellinen kestävyys määrittää valtion kyvyn tuottaa hyvinvointipalveluita nyt ja jatkossa.

Liitteessä 1 on kuvattu epidemiaskenaarioiden ja askeltavasti tehostuvien toimenpiteiden välistä suhdetta.

## 4 Toimenpiteiden oikeudelliset perusteet

Valtioneuvoston periaatepäätöksessä 6.5.2020 todettiin, että koska epidemian etene-  
misen hillitsemisessä oli Suomessa onnistuttu hyvin, laajamittaisista rajoitustoimista  
siirrytään hallitusti aiempaa kohdennetumpiin toimenpiteisiin. Tavoitteena on, että epi-  
demiaa onnistutaan tehokkaasti hillitsemään mahdollisimman vähän ihmisiä, yrityksiä,  
yhteiskuntaa ja perusoikeuksien toteutumista haittaavasti. Mietinnöissään perustusla-  
kivaliokunta on korostanut normaaliolojen lainsäädännön ja perusoikeuksiin mahdolli-  
simman vähän puuttuvien toimivaltuuksien ensisijaisuutta (PeVM 20/2020, PeVM  
19/2020, PeVM 17/2020, PeVM 9/2020 vp).

Tietomme covid-19-epidemian taudinkuvasta, leviämisestä ja torjunnan keinoista  
muuttuu nopeasti. Epävarmuus ja riskit voidaan juridiselta kannalta ottaa huomioon  
rajoitustoimia punnittaessa ennakoivalla tavalla, mikä on erittäin tärkeää myös suosi-  
tusten ja rajoitustoimien haittavaikutusten minimoinnin kannalta. Tartuntatautilaki ja  
työturvallisuuslaki sekä vastaavat säännökset opiskeluympäristöjen turvallisuudesta  
muodostavat toimintasuunnitelman oikeudelliset lähtökohdat.

Perustuslakivaliokunnan mukaan erityisesti epidemiatilanteen pitkittyessä tulee ryhtyä  
valmistelemaan normaaliolojen lainsäädäntöön mahdollisesti tarvittavia muutoksia.  
Avainasemassa olevan tartuntatautilain uudistuksen yhteydessä on syytä arvioida,  
ovatko annettavat ja annettavissa olevat säädökset ja määräykset myös tulevilla  
muuttuvissa tilanteissa ajan tasalla vai onko tarvetta ennakkointia ajatellen myös muu-  
hun tarkempaan normiohjaukseen. Normaalioloissa on oikeudellisesti kestäväntä tä-  
män ohella päivittää myös muu lainsäädäntö niin, että se sallii joustavia toimintata-  
poja, jotta tartuntataudin torjunnan kannalta perustellut toimet voidaan tehdä. Säädös-  
pohjan ajantasaisuutta on jatkuvasti arvioitava muuttuvan tilanteen ja tiedon valossa.  
Ministeriöiden tehtävänä on yhteistyössä toisten ministeriöiden kanssa tunnistaa ja ar-  
vioida lainsäädännön muutostarpeet ja tehdä tarvittavat aloitteet lainsäädäntömuutos-  
ten tekemiseksi.

Taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskevan kansainvälisen yleisso-  
pimuksen artiklassa 12 on yleinen oikeus terveyteen ja sen suojeluun. Yleissopimuk-  
sen tulkintaa ohjaavan yleiskommentin perusteella oikeus terveyteen velvoittaa jul-  
kista valtaa vaarallisten tartuntatautien torjuntaan sekä erityisesti väestötasoihin en-  
naltaehkäiseviin toimenpiteisiin sekä terveydenhuollon riittävän kapasiteetin ylläpitä-  
miseen ja turvaamiseen samoin kuin erityisessä riskissä olevien ryhmien suojeluun.

Perusoikeuksien yleiset rajoitusperusteet ohjaavat rajoitusten ja myös ihmisten elämää rajoittavien suositusten laajuutta ja sisältöä. Olennaisia ovat vaatimukset rajoitusten hyväksyttävyydestä ja oikeasuhtaisuudesta tavoiteltavaan päämäärään nähden sekä rajoitusten tarkkarajaisuus ja täsmällisyys sekä säätäminen lailla siltä osin kuin kyse on vapauksien rajoittamisesta. Ennakoinnin oikeudellisia lähtökohtia voidaan tässä vaiheessa kuvata seuraavasti:

1. Perustuslain 19 §:n 3 momentissa säädetään julkiselle vallalle velvoite turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistää väestön terveyttä, mitkä velvoitteet osaltaan toteuttavat perustuslain 7 §:n mukaiseen oikeuteen elämään liittyvää julkisen vallan toimintavelvoitetta ja muun muassa taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskevan kansainvälisen yleissopimuksen mukaista oikeutta terveyteen ja sen suojeluun, sekä vastaavia oikeuksia muun muassa lasten ja vammaisten oikeuksien yleissopimuksissa. Nämä muodostavat perustuslakivaliokunnan käytännön mukaisesti painavat perusteet rajoittaa myös perusoikeuksia sekä antaa suosituksia ja ohjeita.
2. Perustuslain 20 §:n mukainen oikeus terveelliseen ja turvalliseen ympäristöön ja julkisen vallan velvoite edistää sitä saa yhä enemmän painoarvoa. Epidemian vaiheiden mukaisella hybridistrategian perustasolla eli suvantovaiheessa korostuvat siis myös perustuslain 20 §:n sisältämä terveellinen ympäristö tartuntatautilain mukaisten kohdennettujen toimenpiteiden sekä yleisten hygieniatoimien ohella. Kiihtymisvaiheessa vahvistuvat suositukset, jotka kohdistuvat yleisemmin väestöön.

Voimassa olevat suositukset ja rajoitukset on kuvattu lyhyesti liitteessä 2.



## 5 Toimenpiteiden suhde jälkihoitoon ja jälleenrakennukseen

Koronakriisin yhteiskunnallisia ja taloudellisia vaikutuksia lyhyellä ja pitkällä aikavälillä on kuvattu valtiovarainministeriön kansliapäällikkö Martti Hetemäen johtaman exit- ja jälleenrakennustyöryhmän raportin toisessa osassa (<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162272>). Raportissa esitetään myös suunnitelma koronakriisin jälkihoito- ja jälleenrakennusstrategiasta (kuva 1). Jälkihoidon tavoitteena on tukea yhteiskunnan turvallista palautumista, estää kriisin pitkäaikaisten haittavaikutusten syntymistä ja vahvistaa luottamusta. Pitkäjänteistä strategiaa toteuttamalla voidaan edistää Suomen pitkän aikavälin tavoitteita sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestäväen yhteiskunnan rakentamisesta, jolloin kriisistä ulos tulee entistäkin vahvempi yhteiskunta. Tämä edesauttaa myös talouden uudelleen käynnistymistä.



Kuva 1. Yhteiskunnan tukitoimet kriisin eri vaiheissa.

Koronapandemian yhteiskunnallisten vaikutusten mittaluokka sekä globaalisti että Suomessa riippuu pandemian kestosta, mitä ei tässä vaiheessa pystytä ennustamaan. On täysin mahdollista, että merkittävässä osassa maailmaa epidemia kestää ensi vuoden puolelle, mahdollisesti sitäkin pidemmälle, välillä kiihtyen ja välillä laantuen. Siksi hybridistrategiaa toteutetaan osin samanaikaisesti epidemian ensimmäisen vaiheen jälkihoidon ja jälleenrakennuksen kanssa. Kokonaisarviossa tilannetta tulee punnita epidemiologisten, sosiaalisten ja taloudellisten vaikutusten suhteen sekä suhteessa perusoikeuksiin.

Epidemiologinen tieto ei yksin riitä kertomaan siitä, miten palvelujärjestelmä pystyy kunakin ajanhetkenä vastaamaan ihmisten hoivan, hoidon ja palvelujen tarpeeseen. Aiempien sulkujen aikana syntyi merkittävää hoitovelkaa sekä perus- että erityistason

palveluissa. Yksinäisyyden ja turvattomuuden tunne kasvoi, samoin henkisen pahoinvoinnin kokemus. Piiloon jäänyt palvelutarve voi purkautua myöhemmin vakavampina ongelmina etenkin, jos epidemia pitkittyy. Siksi tarvitaan nykyistä ajantasaisempaa ja kattavampaa, jatkuvaa tiedonkeruuta ja tilannekuvan analyysia palveluiden ja hoidon tilanteesta ja koronaepidemian vaikutuksista ihmisten hyvinvointiin. Lisäksi esimerkiksi etäopetuksen haitalliset vaikutukset kohdentuvat etenkin tiettyihin opiskelijoihin ja opiskelijaryhmiin. Oppimisvajeella, opiskelijoiden kasvavalla syrjäytymisriskillä ja sosiaalisen hyvinvoinnin heikkenemisellä on pitkäaikaisempia yhteiskunnallisia vaikutuksia.

Suomi on pieni, ulkomaankaupasta riippuva talous. Monet pandemian taloudelliset ja toiminnalliset vaikutukset ovat globaaleja ja johtuvat ihmisten ja yritysten reagoinnista tilanteeseen. Kotimaisella politiikalla on voitu vahvistaa luottamusta siihen, että kriisistä selvitään. Seuraava haaste on selviäminen pandemian aiheuttamista maailmankaupan häiriöistä. Suurten teollisuusmaiden kokonaistuotanto on supistunut, ja sen heijastuessa näiden maiden investointeihin, uhkaa keväällä tapahtunut Suomen viennin voimakas supistuminen jatkua. Tammi-kesäkuussa Suomen vienti supistui yli 17 % suhteessa vastaavaan aikaan edellisenä vuonna.

Valtiovarainministeriön kesäkuisen ennusteen mukaan kokonaistuotanto supistuu tänä vuonna 6 prosentilla. Ennusteen julkistamisen jälkeen Tilastokeskus on julkistanut arvion toisen neljänneksen kokonaistuotannon supistumisesta, joka oli 6,4 prosenttia suhteessa edellisen vuoden vastaavaan ajankohtaan. Avoin työttömyys on vielä noussut vähän, koska lomautettujen määrä on pysynyt korkeana. Keväällä jyrkästi heikentyneet kotitalouksien ja yritysten luottamus ovat kesän aikana kohentuneet. Elokuun tietojen mukaan odotukset olisivat uudelleen heikentyneet. Tulorekisterin tietojen mukaan myös palkkasumma on kääntynyt nousuun ja on ollut heinäkuussa edellisen vuoden tasolla. Edellä kuvattujen, ylipäätään positiivisiksi tulkittavien uusien tietojen vastapainona on huoli Suomen viennin kehityksestä kasvanut suurten teollisuusmaiden tilanteen ollessa yhä hyvin haastava ja paikoin heikkenevä.

Vaikka talouden tilannekuva on yhä vaillinaisen ja erityisesti viennin näkymiin liittyy suurta epävarmuutta, on selvää, että koronapandemian talousvaikutukset vertaantuvat 1990-luvun lamaan sekä vuosien 2008-2009 finanssikriisiin ja tulevat olemaan pitkäaikaisia. Heikentyneet verotuotot ja laajat pandemian hoidosta aiheutuneet menot ovat kasvattaneet valtion nettovelanottotarpeen ennätyselliseen 18 miljardiin euroon. Kuntien osalta epidemia on entisestään heikentänyt niiden taloudellista asemaa. Vaikka talous toipuisi ennustetulla tavalla, valtion alijäämä ei ole nopeasti korjaantumassa ja julkisen velan ennakoitua kasvavan nopeasti myös lähivuosina. Kuntien tilanne jatkuu heikkona väestön ikääntymisen kasvattaessa niiden menoja. Työllisyyden ja työttömyyden kehitys tulee tälläkin kertaa olemaan ratkaisevassa asemassa julkisen talouden kehityksen osalta.

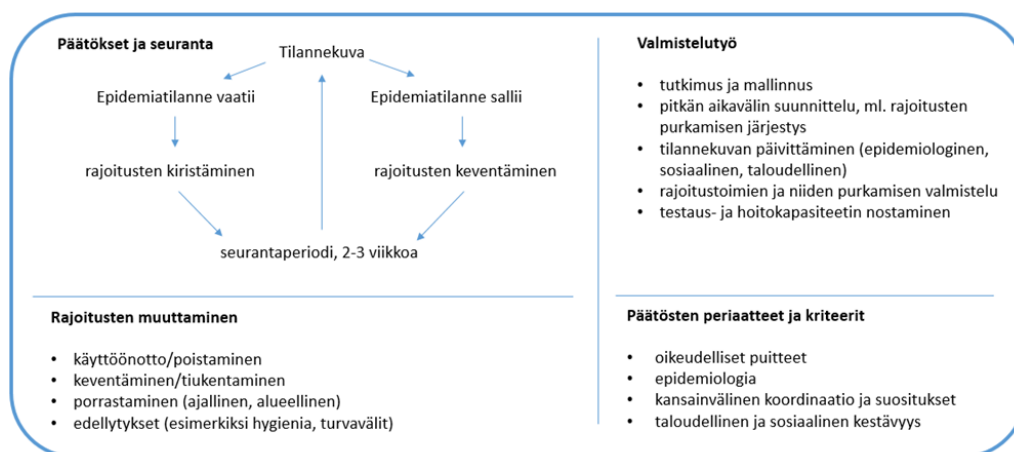
Vaikea kansantalouden ja julkisen talouden tilanne edellyttää epidemian tehokasta hallintaa kotitalouksien ja yritysten luottamuksen vahvistamiseksi; vain näin kulutus ja investoinnit voivat elpyä. Mahdollisesti uudelleen käynnistettävät rajoitustoimet on valittava ja rajattava niin, että niiden vaikutus talouden toimeliaisuuteen ja yhteiskunnan perustoimintoihin jäävät mahdollisimman vähäiseksi. Kohdentamalla toimet alueellisesti, oppilaitosten osalta mahdollisesti vanhempiin oppilas- ja opiskelijaryhmiin ja muutoinkin riskiarvion perusteella, voidaan tähän päästä. Toimia käynnistettäessä tulee arvioida niiden vaikutus (ml. mahdollisten korvaustoimien osalta) julkiseen talouteen ja valita kustannustehokkain tapa edetä. Erityistä huomiota tulisi kiinnittää ulkomaan tavara- ja henkilöliikenteen mahdollistamiseen turvallisella tavalla; näin voidaan tukea vientiä ja sen vaatiman kansainvälisen kanssakäymisen jatkumista.

## 6 Suositus- ja rajoitustoimien käyttöönoton periaatteet

Suositus- ja rajoitustoimenpiteiden käyttö edellyttää kokonaisvaltaista arviota, jossa päätöksiä punnitaan epidemiologisten, sosiaalisten ja taloudellisten vaikutusten suhteen sekä suhteessa perusoikeuksiin (kuva 2). Normaalioloissa toimenpiteiden on oltava ennakoivia ja ensisijaisesti paikallisia ja alueellisia. Tavoitteena on estää epidemian uudelleen käynnistyminen alueellisesti ja koko maan tasolla.

Hybridistrategian toteuttaminen perustuu epidemiologisen tilanteen seurantaan, monipuolisen mittariston kokonaisarviointiin ja nopeaan viranomaisreagoointiin tilanteen sitä vaatiessa. THL kokoaa ja ylläpitää ajantasaista epidemiologista tilannekuvaa valtakunnallisella ja alueellisella tasolla (<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajan-kohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tilannekatsaus-koronaviruksesta>). Stm:n asettama covid-19-epidemian tilannekuva- ja mallinnusryhmä käsittelee viikoittain tilannekuvaraportin ennen sen julkaisemista. Työryhmässä on alueellisten viranomaisten ja palvelujärjestelmän edustus kaikilta erityisvastuualueilta.

Rajoitusten purkua ja uudelleen käyttöönottoa ohjaavat samat yleiset periaatteet (kuva 2), joista merkittävä osa on toteutettavissa kansallisin päätöksin. Niissä onnistumista voidaan tuki tehostaa kansanvälisellä yhteistyöllä.



Kuva 2. Rajoituksia koskevan päätöksenteon osa-alueet (lähde: Koronakriisin jälkihoito ja jälleenrakennus: Exit- ja jälleenrakennustyöryhmän 2. vaiheen raportti; <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162272>)

Mitä enemmän, pidempään ja laajemmin yhteiskunnan toimintaa rajoitetaan viruksen leviämisen estämiseksi, sitä suuremmat ovat rajoitteiden taloudelliset ja väestön hyvinvointiin kokonaisuutena kohdistuvat haitat. Pitkäaikaisten ja toistuvien rajoitusten tilanteissa kerrannaisvaikutukset korostuvat. Perustuslakivaliokunta on painottanut (PeVM 9/2020 vp), että rajoitustoimien yhteiskunnalle aiheuttamia kokonaishaittoja tulee arvioida suhteessa niillä saavutettuun hyötyyn. Tämä arviointi ja erityisesti siitä tehtävät johtopäätökset samoin kuin koronaviruksen leviämisen estämisen ja sitä kautta väestön terveyden suojaamisen ja edistämisen tehokkuuden arviointi ja sitä koskevien toimien linjaaminen kokonaisuutena on valtioneuvoston tehtävä. Epidemia-tilanteen pitkittyessä tähän arviointiin sisältyy myös toimenpiteiden vaihtoehtoiskustannusten arviointi.

Normaaliolojen aikana kyseeseen tulevat toimenpiteet on asetettava alueellisen epidemiologisen tilanteen ja käytännön toteutusmahdollisuuksien mukaisesti tarkoitukseenmukaiseen järjestykseen. Tämä tarkoittaa, että toimenpiteiden käyttöönoton järjestys voi olla erilainen maan eri osissa. Kansalaisviestinnässä on siksi perusteltava, miksi alueelliset linjaukset voivat joissakin kohdin erota toisistaan.

Selkeillä toimintaohjeilla on osoitettava, miten yleisluonteisia valtakunnallisia suosituksia ja ohjeita konkretisoidaan käytännön arjessa. Koronaepidemian pitkittyessä tarvitaan pitkäkestoista, motivoivaa kansalaisviestintää, jotta suosituksia jaksetaan noudattaa. Tämä edellyttää perinteisen tiedottamisen lisäksi kampanjatyypistä viestintää, jonka näkyvyys varmistetaan.

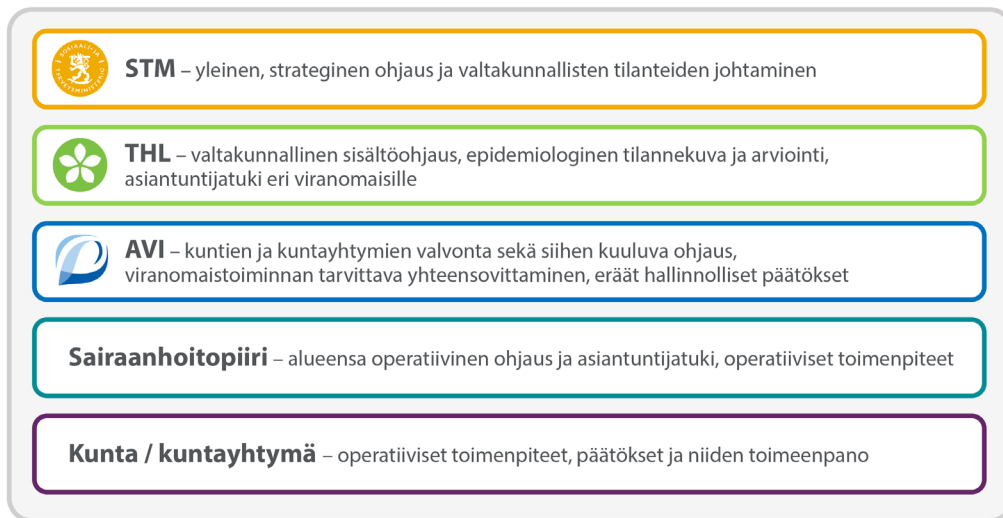
Epidemian torjunnan ja lisätapausten estämisen edellytykset ovat nyt paremmat kuin keväällä 2020. Epidemian ensimmäiseen vaiheeseen nähden hybridistrategian mukaisia toimenpiteitä ja kansalaisviestintää on tehostettu olennaisesti. Koronatestaus- ja jäljityskapasiteettia on kasvatettu, Koronaviikku-mobiilisovellus on julkaistu ja matkustusrajoituksia on osin jatkettu. Valtioneuvosto teki 13.8.2020 periaatepäätökset etätyön ja kasvomaskien käyttöä koskevista, alueellisen tartuntatilanteen huomioivista suosituksista. Materiaalista varautumista on vahvistettu, ja Suomi on varautunut koronavirusrokotteen hankintaan. Rajanylityspisteiden neuvontaa, seulontaa ja testausta on tehostettu. Tehostustoimet jatkuvat. Uuden viruksen ja sen aiheuttaman ensimmäisen pandemian kyseessä ollen kriteereissä tarvitaan muutenkin varautumista joustoihin, ja on mahdollistettava tilanneharkinta.

Pandemia ja sen vaikutukset leviävät rajojen yli. Suomen tulee tarvittaessa koordinoida toimiaan niin EU:n ja WHO:n tasolla, säilyttäen kuitenkin riittävän kansallisen liikkumavaran. Suomessa tehtäviä päätöksiä tulee peilata kansainvälisiin suosituksiin ja muiden maiden valintoihin, huomioiden kuitenkin epidemiatilanteen, lainsäädännön ja instituutioiden erot maiden välillä.

## 7 Päätöksenteko, seuranta ja yhteistyö hybridistrategian toimeenpanossa

Kuvassa 3 esitetään tartuntatautilain mukaiset viranomaisten toimivaltuudet yleisellä tasolla.

### Tartuntatautilain mukaiset toimivaltuudet yleisesti



Kuva 3. Viranomaisten toimivaltuuksien yleiskuva.

Normaalioloissa ennakoivan tilannearvion ja toimenpiteiden tarvetta koskevien johtopäätösten tekeminen on alueellisten (sairaanhoidopiirit) ja paikallisten (kunnat/kuntayhtymät) tartuntatautiviranomaisten tehtävä. Aluehallinnon ja muita tarpeellisia viranomaisia tulee kuulla arvioinnissa asiantuntijoina. Päätökset on perusteltava alueen tarpeilla, ja niissä on kuvattava kokonaisarviointi toimenpiteiden epidemiologisista ja yhteiskunnallisista vaikutuksista.

Tartuntatautilain mukaisesti aluehallintovirasto valvontatehtävänsä ohella tarvittaessa yhteen sovittaa eri viranomaisten toimintaa. Lisäksi virastolla on mahdollisuus ja vastuu tehdä eräitä hallinnollisia päätöksiä. Näitä päätöksiä ovat tarvittavat välttämättömät päätökset kohdennettujen terveystarkastuksen järjestämisestä ja niihin osallistumisesta, samoin kuin yleisötilaisuuksien ja eräiden julkisten tilojen käyttöön liittyvät rajoitukset, mikäli niitä tarvitaan useamman kunnan alueella.

Tässä työssään sairaanhoitopiirien, kuntien ja aluehallintovirastojen tulee tukeutua Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tuottamaan alueelliseen epidemiologiseen tilannekuvaan ja arvioon sekä suosituksiin eri tilanteissa tarvittavista toimenpidetyypeistä sekä niiden sisällöstä ja kriteereistä.

Toimintasuunnitelman periaatteiden mukaisen päätöksenteon tulee perustua viikoittain päivittyvään epidemiologiseen tilannekuvaan, epidemian vaihearvioon ja muuhun asiantuntijatietoon, jota alueelta saadaan. STM antaa ohjeen/määräyksen siitä, miten sairaanhoitopiiriin tulee toimia alueellaan tämän työn ohjaajana sekä koordinoida yhteistyö ja tehtyjen viranomaispäätösten seuranta yhdessä kuntien kanssa. Alueellisen yhteistyöryhmän on viipymättä ilmoitettava THL:lle ennakollisia suosituksia ja rajoitustoimia koskevista päätöksistään.

Valtakunnallista ja alueellista epidemiatilanteen toimenpiteiden kokonaiskuvaa seurataan viikoittain sosiaali- ja terveysministeriön asettamassa covid-19-epidemian tilannekuva- ja mallinnusryhmässä, ja se julkaistaan osana THL:n koronasivustoa. Toimenpiteiden arviointien välillä on oltava vähintään 2 viikkoa, jotta vaikutuksia voitaisiin luotettavasti arvioida.

Tartuntatautilaissa säädetään alueellisten ja valtakunnallisten viranomaisten yhteistyöstä tartuntatautien torjunnassa:

- 7§: Tartuntatautien torjunnan kansallisena asiantuntijalaitoksena toimii Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, joka tukee asiantuntemuksellaan sosiaali- ja terveysministeriötä ja aluehallintovirastoja, ylläpitää tartuntatautien torjuntaa palvelevia valtakunnallisia epidemiologisia seurantajärjestelmiä sekä ohjaa ja tukee tartuntatautien torjuntatyötä kunnissa, sairaanhoitopiirien kuntayhtymissä ja sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköissä.
- 8 § Aluehallintovirasto sovittaa yhteen ja valvoo tartuntatautien torjuntaa alueellaan. Aluehallintovirasto valvoo, että sairaanhoitopiirien kuntayhtymät ovat varautuneet alueellisesti terveydenhuollon häiriötilanteita varten. Sairaanhoitopiiriin kuntayhtymä ohjaa ja tukee kuntia ja sosiaalihuollon ja terveydenhuollon toimintayksiköitä lääketieteellisellä asiantuntemuksellaan tartuntatautien torjunnassa, kehittää alueellisesti tartuntatautien diagnostiikkaa ja hoitoa sekä selvittää epidemioita yhdessä kuntien kanssa. Aluehallintoviraston ja sen toimialueen sairaanhoitopiirien kuntayhtymien on tehtävä yhteistyötä tartuntatautien torjunnassa. Aluehallintovirasto tekee tässä laissa säädetty hallinnolliset päätökset käyttäen hyväksi sairaanhoitopiiriin kuntayhtymän, erityisvastuualueen ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntemusta.

Covid-19-pandemian lääketieteelliset ja epidemiologiset hallintakeinot kehittyvät intensiivisen tutkimustyön ansiosta nopeasti (<https://stm.fi/varautuminen-koronavirukseen>). Päätöksenteko tarvitsee tuekseen jatkuvasti päivittyvää tietoa covid-19-epidemian luonteesta ja globaalista etenemisestä sekä arviota rajoitustoimien epidemiologisista, sosiaalisista, taloudellisista ja muista yhteiskunnallisista vaikutuksista. Vaikka tehtyjen tutkimuspanostusten avulla tuotettua tietoa ja kansainvälistä tiedontuottoa on seurattava tiiviisti, tulevia päätöksiä joudutaan tekemään osin ennakoivasti ja parhaan mahdollisen asiantuntija-arvion varassa.

Viranomaisten välinen yhteistyö ja niiden välisen tiedonkulun varmistaminen ovat keskeisiä hybridistrategian onnistumisen kannalta. Operatiivisen tason tehokkaaseen toimintaan ja yhteistyöhön pitää vahvasti rohkaista. Epidemian torjunnassa vastuu ja operatiivinen toimivalta ovat osin eriytyneet. Siksi ministeriöiden ja muiden työhön osallistuvien viranomaisten tulee sitoutua epidemian ensimmäisen vaiheen toimintamallien kaltaiseen verkostomaiseen työskentelyyn ja varmistaa, että muut toimijat tietävät aikaisessa vaiheessa, minkälaisia asioita ja toimenpiteitä nostetaan valmisteltavaksi. Myös valtakunnallisen tason päätösharkinnassa (esimerkiksi rajapäätökset) on vaikutusten ja riskien arvioinnin ohella tehtävä selvitykset muista keinoista (karanteenit, testaukset ym), joilla voitaisiin turvata terveysturvallisuus ja pidempiaikainen varautuminen. Vastaavalla tavoin tulee menetellä viestinnän osalta, jotta valtioneuvoston kanslia voi vastata sille kuuluvasta koordinoititehtävästä. Hallituksen on tärkeää viestiä yhtenäisesti ja koordinoida ulostulonsa.

Valtakunnallista toimenpiteiden kokonaiskuvaa seurataan ja arvioidaan sosiaali- ja terveysministeriössä sekä valtioneuvoston covid-19-koordinaatioryhmässä, ja siitä raportoidaan hallitukselle säännöllisin välein. Näin varmistetaan, että aluetasolla tehtävät päätökset muodostavat järkevän ja yhdenmukaisen kokonaisuuden ja että epidemian torjunta on kokonaisuudessaan vaikuttavaa ja kustannustehokasta. Valtioneuvoston tasolla tarkastellaan erityisesti hybridistrategian toimivuutta ja vaikuttavuutta kokonaisuutena sekä alueellisen toiminnan puitteiden ja edellytysten olemassa oloa.



# LIITE 1. Epidemiologiset skenaariot

## Hybridistrategian toteuttaminen - Perustaso

**Kriteerit: Alhainen ilmaantuvuus ja kotoperäisten tartuntojen pieni osuus**

Hygieniatoimet, turvaetäisyyksien noudattaminen

Testaa, jäljitä, hoida ja eristä -strategian mukainen tartuntaketjujen katkaisu:

- Testauskapasiteetin nosto ja prosessin sujuvoittaminen
- Koronavilkku-sovelluksen käyttöönotto
- Riskiperusteinen viestintä, testaus ja karanteenipäätökset (vrt. lentokentät)

- Kansalaisten kasvomaskisuositus (taso 1) viranomaisharkinnan perusteella alueille, joilla on esiintynyt tartuntoja vähintään kahtena peräkkäisenä viikkona
- Kohdennetut valtakunnalliset ja alueelliset infokampanjat (esim. Koronavilkku)
- Matkustusrajoitukset (kriteerinä toistaiseksi 8(-10)/14vrk/100 000)
- Materiaalinen varautuminen (hankinnat)
- Tartuntatautilain mukaiset viranomaistoimet

## Kiihtymisvaihe

Tapausten alueellinen ilmaantuvuus on noussut, alueellisia tartuntaketjuja

**Kriteerit, joita voidaan suhteessa muutoksen suuntaan, nopeuteen ja väestöpohjaan käyttää epidemiatilanteen arvioinnissa:**

- 7 vrk tapaussumma suuruusluokkaa >6-15/100 000 asukasta tai 14 vrk tapaussumma suuruusluokkaa >10-25/100 000
- Positiivisten näytteiden osuus >1%; indeksitapauksen tartuntalähde on tiedossa yli puolessa tapauksista
- Sairaalahoidon ja tehohoidon tarpeeseen pystytään vastaamaan ilman erityistoimia

**Hybridistrategian lisätoimenpiteet:**

- Testausstrategian mukainen kapasiteetin lisääminen indeksitapausten ja oireettomien tartunnan saaneiden tunnistamiseksi
- Tartunnan jäljitysresurssien lisääminen
- Viranomaisharkinnan perusteella alueellinen etätyösuositus ja kasvomaskisuositus (mahdollinen taso 2, tarkentuu)
- Paikalliset ja alueelliset infokampanjat
- Rajoitukset: ensisijaisesti paikallinen ja alueellinen toteutus

## Leviämisvaihe

Tapaukset leviävät väestössä alueellisesti tai laajemmin, jäljitys vaikeutuu

### Kriteerit, joita voidaan käyttää apuna epidemiatilanteen arvioinnissa:

- 7 vrk tapaussumma suuruusluokkaa >12-25/100 000 tai 14 vrk >18-50/100 000
- Indeksitapauksen tartunnanlähde on tuntematon yli puolessa tapauksista; positiivisten näytteiden osuus >2%; tapauksen kasvunopeus >10%/vrk
- Sairaalahoidon ja tehohoidon tarve kasvaa voimakkaasti

### Hybridistrategian lisätoimenpiteet

- Laajemmat/tiukemmat alueelliset suositukset ja rajoitukset
- Kasvomaskisuositus (mahdollinen taso 3)
- **Jos tilanne laajenee ja/tai sitä ei saada hallintaan alueellisin toimenpitein:**
- Valtakunnalliset rajoitukset ja suositukset; viestintäkampanja; materiaalivarastojen vapauttaminen; varautuminen hoitokapasiteetin lisäämiseen koko maassa; viimeisijaisena poikkeusolot ja valmiuslaki

## LIITE 2. Voimassa olevat suositukset ja rajoitukset

Taulukossa esitetään kunkin toimenpiteen kohdalla sen säädöspohja, toimivaltainen viranomainen ja alueellinen toteutettavuus sekä covid-19-epidemian tilannekuva- ja mallinnusryhmän arvio toimenpiteen epidemiologisesta vaikuttavuudesta suhteessa yhteiskunnallisiin haittavaikutuksiin. Toimenpiteiden esitysjärjestys seuraa yleisellä tasolla epidemiologisen tilanteen vaikeutumista.

Suositus/rajoitus	Säädöspohja	Toimivaltainen viranomainen/toimija	Vaikuttavuus	Yhteiskunnalliset haittavaikutukset	Alueellinen toteutettavuus	Huomioitavaa
Etätönn suosittaminen	PeL 65 § TartTL 6 ja 7§, TyöturvL 2 ja 8§	VM, STM, työnantajat	++	–	Kaikilla alueilla, joilla on epidemian kiihtymisen tai leviämisen uhka.	Työssäkäyntialueet, ei mahdollista kaikissa tehtävissä, yhdistyneenä koulun etäopetukseen toteutus voi vaikeutua.
Kasvomaskisuositus	TTL 7 § 2 mom.	THL	+ riippuu epidemiologisesta tilanteesta	–	Alueilla, joilla on esiintynyt tartuntoja viimeisen kahden viikon aikana.	Yhdenvertaisen saatavuuden turvaaminen, käyttäjien kustannukset, suositusta voidaan laajentaa.
Ikääntyneiden ja riskiryhmien suojaamisen tehostus-suositus vierailujen rajoittamisesta	TTL 17 §	Terveystenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksikön johtaja	+++	–	Kaikilla alueilla, joilla epidemia kiihtyy tai leviää.	Ihmiset ovat erossa läheisistään, mikä heikentää huomattavasti elämänlaatua ja on monille vaikeasti ymmärrettävää. Yhteydenpito on pyrittävä järjestämään muilla turvallisilla keinoilla ja tapaamiset turvallisesti.
Poikkeuksellisiin opetusjärjestelmiin siirtyminen perusopetuksessa	POL (628/1998) 20 a § (voimassa 31.12.2020 saakka)	Opetuksen järjestäjä eli kunta, valtio, rekisteröity yhteisö tai säätiö	+	– – –	Kyllä	Edellyttää paikallisen tai alueellisen tartuntatautiviranomaisen tekemää päätöstä opetukseen käytettävien tilojen osittain tai kokonaan sulkemisesta. Pitkäaikaisia hyvinvointiin ja oppimiseen liittyviä haittoja.

Suositus/rajoitus	Säädöspohja	Toimivaltainen viranomainen/toimija	Vaikuttavuus	Yhteiskunnalliset haittavaikutukset	Alueellinen toteutettavuus	Huomioitavaa
Ravitsemisliikkeiden aukiolon, anniskeluajan ja asiakaspaikkamäärän rajoittaminen	TTL 58 a § (voimassa 31.10.2020 saakka), VNn asetus 477/2020	AVI valvoo (TTL 58 b § (voimassa 31.10.2020 saakka))	++	–	Mahdollista, riippuu säädösmuutoksista.	Vaikuttavuusarvio voi muuttua, jos altistustapauksia tulee enemmän tietoon. Alueelliset rajoitukset voivat johtaa ravintolamatkailuun.
Julkisten tilojen sulkeminen	TTL voimassa oleva 58 §	Kunta ja AVI	++	– – Laaja-alaisina	Kyllä, soveltamisalaa koskevat säädösmuutokset	Laaja-alaisina sosiaaliset ja taloudelliset vaikutukset huomattavia.
Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden, oppilaitosten, päiväkotien, asuntojen ja vastaavien tilojen sulkeminen	TTL voimassa oleva 58 §	Kunta ja AVI	Tapauskohtainen	Tapauskohtainen	Kyllä	
Rajat ylittävän matkustuksen rajoittaminen	Rajavartiolain 15 § (sisärajavaalvonnan palauttaminen) ja 16 § (ulkorajojen rajanylityspaikkojen sulkeminen sekä EU:n Schengenin säännöstö	Rajaviranomaiset	++ Riippuu maiden epidemiologisesta tilanteesta ja matkailuun liittyvistä tapauksista	– –	Mahdollista rajayhteisöjen osalta.	Kansainvälinen paine rajoitusten poistamiseen, konkurssien uhka elinkeinolle.
Yleisötilaisuuksien kieltäminen ja rajoittaminen	TTL 58 § (valmisteilla täsmentävä säännös koskien tilaisuuden järjestämiselle asetettavia ehtoja sekä rajoituksia)	Kunta ja AVI	++	– –	Mahdollista	Huomattavia vaikutuksia kyseisten elinkeinojen taloudelle.
Julkisten kokoontumisten rajoittaminen	TTL voimassa oleva 58 §	Kunta ja AVI	+++	– –	Kyllä	Oheisvaikutukset elinkeinotoiminnalle.



Internet: [stm.fi/julkaisut](http://stm.fi/julkaisut)

JULKAISUJEN MYYNTI:  
[julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi](http://julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi)

ISSN PDF 1797-9854  
ISBN PDF 978-952-00-7176-9